

## 1. はじめに

特定健診・特定保健指導の実施は、高齢者の医療の確保に関する法律に基づいて保険者の義務となっており、この制度はメタボリックシンドロームに着目して実施されることになっている。当初は保険者側に戸惑いも見られたが、2008年度にこの制度が開始されてから既に15年が経過し、現在では保険者の基幹事業の一つとして定着している。現状は第3期として特定健診・特定保健指導が行われているが、2021年12月に、厚生労働省に第4期特定健診・特定保健指導の見直しに関する検討会が設置され、2023年3月まで、2024年度からの特定健診・特定保健指導の改訂に向けての議論が行われた。

本研究は、この厚生労働省の検討会に資する科学的なエビデンスを提供する目的で設置された。さらに都道府県や保険者での計画策定の円滑化、さらなる将来に向けたより良い健診制度の構築のためにコホート研究やその既存データ等を活用した深掘り検証も実施している。本研究は先行研究である厚生労働科学研究「健康診査・保健指導における健診項目等の必要性、妥当性の検証、及び地域における健診実施体制の検討のための研究（研究代表者：岡村 智教）」の研究成果を引き継いで実施されており、多彩な専門家で構成されている。

厚生労働省における特定健診の見直しは厳格なタイムスケジュールが設定されており、今年度中に「標準的な健診・保健指導プログラム（平成6年度版）」を完成させる必要があった。先行研究では新しい健診項目の導入や抜本的な階層化基準の変更なども検討したが、特定健診・特定保健指導は全保険者に義務化されていることと、昨今の情勢で経済環境が厳しいため大きな変更や新規検査の導入については見送らざるを得ず、今年度は、現行の項目をできるだけ最新の知見に合わせて修正するように提言し、プログラムの作成に貢献できた。

本研究班を実施する過程で、現状の特定健診の有用性ととも改善すべき方向性も示唆された。特定健診は、国民皆保険であるわが国ではすべての国民の生活に影響を与える重要な制度である。本研究班では、引き続き最新の科学的知見の収集とコホート研究データ等の解析を実施し、将来のさらなる健診制度の改正に向けての提言を行っていく予定である。

研究代表者

慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学  
教授 岡村 智教

令和5年（2023年）3月